

Το mobbing στον εργασιακό χώρο. Επιπτώσεις mobbing στο χώρο της υγείας Ανασκοπική μελέτη

Κοΐνης Αριστοτέλης¹, Σαρίδη Μαρία²

1. Ψυχολόγος M.A., MSc., Γενικό Νοσοκομείο Άργους
e-mail: telis_psyco@hotmail.com
2. Νοσηλεύτρια, PhD, Διευθύντρια Ν.Υ., Γενικό Νοσοκομείο Κορίνθου,
e-mail: sarmar32@windowslive.com

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Εισαγωγή: Το φαινόμενο της ηθικής παρενόχλησης (mobbing), στον εργασιακό χώρο, αποτελεί σημαντικά ανασταλτικό παράγοντα τόσο για την ψυχοπνευματική ισορροπία των εργαζομένων όσο και για την εύρυθμη λειτουργία των οργανισμών. Με την πάροδο του χρόνου, περιστατικά ηθικής παρενόχλησης στους υγειονομικούς χώρους εργασίας είναι συνεχώς αυξανόμενα σε αριθμούς.

Υλικό και Μέθοδος: Σκοπός της παρούσας ανασκόπησης ήταν η διερεύνηση του φαινομένου της ηθικής παρενόχλησης καθώς και των επιπτώσεών του στον εργασιακό χώρο της υγείας. Διεξήχθη βιβλιογραφική ανασκόπηση δημοσιευμένων άρθρων από τις βιβλιογραφικές βάσεις δεδομένων Medline, Pub Med, Scholar google, για την περίοδο 1985-2010, χρησιμοποιώντας λέξεις-κλειδιά και συνδυασμό αυτών: “mobbing”, “harassment”, “physical effects”, “psychological effects”, “health professionals”, “mobbing confrontation”, “prevention”.

Ανασκόπηση Βιβλιογραφίας: Την τελευταία 15-ετία, παρατηρήθηκε αύξηση των περιστατικών ηθικής παρενόχλησης στους χώρους εργασίας των επαγγελματιών υγείας (Νοσοκομεία, ιδιωτικές κλινικές), κυρίως σε νοσηλευτικό προσωπικό και ειδικευόμενους ιατρούς. Εξαιτίας τέτοιων γεγονότων, επίμονων και επαναλαμβανόμενων, ηθικής παρενόχλησης, οι επιπτώσεις στην ψυχική και σωματική υγεία των επαγγελματιών υγείας είναι εξαιρετικά αυξανόμενες. Αυτοί ήταν και οι βασικοί παράγοντες, εξαιτίας των οποίων, οι εργαζόμενοι εμφανίζονταν απρόθυμοι να εργαστούν, ή, σε πολλές περιπτώσεις σκέφτονταν ακόμη και να εγκαταλείψουν το επάγγελμά τους.

Συμπεράσματα: Είναι φανερό από τη βιβλιογραφία, ότι η ηθική παρενόχληση δεν πρέπει να υφίσταται και να γίνεται αποδεκτή σε κανένα εργασιακό περιβάλλον και αυτό της υγείας. Παρόλο που το φαινόμενο είναι ακόμη υπό διερεύνηση, οι διοικήσεις των χώρων υγείας (νοσοκομεία, κλινικές κτλ.), οι επαγγελματίες υγείας, καλούνται να αποκτήσουν τις γνώσεις για την αναγνώρισή τους στους χώρους εργασίας, ώστε να αναπτύξουν τις πολιτικές για την πρόληψη και την αντιμετώπισή του.

Λέξεις κλειδιά: Ηθική παρενόχληση, χώρος υγείας, επαγγελματίες υγείας, πρόληψη και αντιμετώπιση ηθικής παρενόχλησης, επιπτώσεις

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Το φαινόμενο της ηθικής παρενόχλησης στους χώρους εργασίας είναι ένα θέμα που κατά την τελευταία δεκαετία έχει μελετηθεί από την επιστημονική κοινότητα και έχει απασχολήσει αρκετά την κοινή γνώμη. Βιβλία (Hirigoyen, 2002, 2003), έρευνες (Scialpi, 1999, Meschkutat et al., 2002) και δημοσιεύσεις (Ventin-Lorenzo, 2007, Καρακιουλάφη, 2005) στο εξωτερικό αλλά και στην Ελλάδα (Σπυριδάκης, 2009, Δρίβας, 2002), αποδεικνύουν το υψηλό ποσοστό εμφάνισης του φαινομένου της ηθικής παρενόχλησης αλλά και το αυξανόμενο ενδιαφέρον της επιστημονικής κοινότητας. Είναι ένα κοινωνικό πρόβλημα που πολλοί εργαζόμενοι έχουν αντιμετωπίσει κάποια φορά στο εργασιακό τους περιβάλλον και επηρεάζει άμεσα με τις συνέπειες του τη ζωή τους, αφού δημιουργεί πλήθος ψυχολογικών και άλλων προβλημάτων υγείας. Συχνά, αντιμετωπίζεται με δυσπιστία όσον αφορά στο πόσο σημαντικό είναι. Ένας από τους λόγους για τους οποίους αντιμετωπίζεται το φαινόμενο με δυσπιστία είναι πως στις υπάρχουσες οικονομικές συνθήκες, το ζήτημα της επιβίωσης μπαίνει σε πρώτη προτεραιότητα και πολλοί εργαζόμενοι παραμερίζουν πολλές από τις διεκδικήσεις τους ενώ φαίνεται πως αυξάνεται η ανεκτικότητα τους απέναντι σε εκδηλώσεις βίας. Η αντίθετη άποψη είναι, πως ειδικότερα στις σημερινές κοινωνικές συνθήκες, επιβάλλεται η προάσπιση της αξιοπρέπειας και της ασφαλούς εργασίας και η ανάδειξη αυτών των αξιών σε πρωταρχικά ζητούμενα για την κατάκτηση περισσότερων και καλύτερων συνθηκών εργασίας και διαβίωσης (Κωνσταντινίδης, 2010).

Εννοιολογική προσέγγιση

Το φαινόμενο συναντάται στην διεθνή βιβλιογραφία, αλλά και σε σχετικές εθνικές νομοθεσίες, με διαφορετικές ονομασίες αλλά με την ίδια περίπου έννοια (CDC/NIOSH, 1996). Ο όρος χρησιμοποιήθηκε πρώτα από τον εθνολόγο Konrad Lorenz (1963), ο οποίος τον χρησιμοποίησε για να περιγράψει τις επιθετικές συμπεριφορές που είχαν αγέλες ζώων προκειμένου να διώξουν από την ομάδα τους κάποιον παρείσακτο. Ο Leymann, το 1990, χρησιμοποίησε τον όρο για να περιγράψει μορφές παρενόχλησης σε οργανισμούς. Η λέξη που περιγράφει την ηθική παρενόχληση είναι ο όρος "mobbing", ο οποίος χρησιμοποιείται ευρέως και προέρχεται από το αγγλικό ρήμα "to mob" που μεταφράζεται ως: "κακομεταχειρίζομαι κάποιον", ενώ ο Δρίβας (2002), αναφέρει ότι η λέξη σημαίνει επιτίθεμαι, περικυκλώνω, ενοχλώ.

Μια από τις μορφές βίας, με την οποία έρχονται καθημερινά αντιμέτωποι χιλιάδες άνθρωποι στο χώρο εργασίας τους, συνιστά η ηθική παρενόχληση ή αλλιώς mobbing (εκ του αγγλικού ρήματος mob=επιτίθεμαι, περικυκλώνω, ενοχλώ), όπως είναι ο αγγλοσαξονικός όρος με τον οποίο είναι ευρέως διαδεδομένο το φαινόμενο της «επαναλαμβανόμενης, καταχρηστικής συμπεριφοράς οποιασ-

δήποτε προέλευσης, προερχόμενης είτε από το εξωτερικό είτε από το εσωτερικό περιβάλλον ενός οργανισμού, η οποία εκδηλώνεται ιδιαιτέρως με λέξεις, απειλές, πράξεις, χειρονομίες, ή κείμενα με σκοπό ή αποτέλεσμα την προσβολή της προσωπικότητας, της αξιοπρέπειας ή της φυσικής ή ψυχολογικής ακεραιότητας ενός εργαζομένου ή οποιουδήποτε άλλου προσώπου κατά την άσκηση της εργασίας του, θέτοντας σε κίνδυνο την απασχόλησή του ή δημιουργώντας έναν εκφοβιστικό, εχθρικό, υποτιμητικό, ταπεινωτικό ή επιθετικό περιβάλλον» (Hirigoyen, 2002).

Με τον όρο «παρενόχληση στο χώρο της εργασίας» πρέπει να εννοήσουμε κάθε καταχρηστική συμπεριφορά που εκδηλώνεται με λόγια, πράξεις, γραπτά μηνύματα και μπορεί να ζημιώσει την προσωπικότητα, την αξιοπρέπεια ή τη σωματική ή ψυχική ακεραιότητα του ατόμου, να θέσει σε κίνδυνο την εργασία του ή να διαταράξει το εργασιακό κλίμα (Namie, 2003). Πιο συγκεκριμένα, «η απασχόληση βιώνεται ως απάνθρωπη, και οι εργαζόμενοι αισθάνονται ότι είναι αποκλεισμένοι από το κοινωνικό περιβάλλον στους χώρους και αντιμετωπίζουν απαιτήσεις ασυμβίβαστες με την εργασία χωρίς να έχουν τις φυσιολογικές δυνατότητες για να τις αντιμετωπίσουν» (Shallcross και συν., 2008).

Παρόλο που η παρενόχληση στο χώρο εργασίας είναι τόσο παλιό φαινόμενο, μόνο στις αρχές του '90 αντιμετωπίστηκε ως φαινόμενο που καταστρέφει το εργασιακό κλίμα, μειώνει την παραγωγικότητα αλλά και ευνοεί απουσίες των εργαζομένων, λόγω των ψυχολογικών προβλημάτων που προκαλεί (Hill, 2001). Το φαινόμενο μελετήθηκε αρχικά στις αγγλοσαξονικές και σκανδιναβικές χώρες (Munthe, 1989). Στην ερευνητική αυτή δραστηριότητα πρωτοπόρο θέση κατέχουν οι σκανδιναβικές χώρες, που είναι και οι μόνες που έχουν θεσπίσει νόμους για την αντιμετώπιση της ηθικής παρενόχλησης στους χώρους εργασίας. Μελέτες στις χώρες αυτές πραγματοποιήσαν στη Νορβηγία οι Matthiesen, Raknes & Rökkum (1989), Kihle (1990) και Einarsen & Raknes (1991) στη Φινλανδία οι Paanen & Vartia (1991), Björkqvist et al (1994) και Kivimäki, Elovainio & Vahtera (2000). Βέβαια, επιβάλλεται να ειπωθεί πως αυτές είναι κάποιες απ' τις μελέτες που έχουν διεξαχθεί παγκοσμίως. Επίσης, σε πολλούς χώρους και σε σχέση με διαφορετικούς πληθυσμούς, όπως το σχολείο (Glover και συν., 1998, Smith, 2003), το πανεπιστήμιο (Björkqvist και συν., 1994, Spertlan, 1995) και ο δημόσιος τομέας (Shallcross και συν., 2008).

Στην Ελλάδα το φαινόμενο της ηθικής παρενόχλησης επίσης δεν είναι άγνωστο. Τα τελευταία χρόνια φαίνεται να εξαπλώνεται με γρήγορους ρυθμούς σε όλα τα εργασιακά περιβάλλοντα και συνεπώς και σε αυτό του χώρου της υγείας (Μ. Σπυριδάκης, 2009). Σε έρευνα που έκανε πρόσφατα η δημοσιογράφος Πίπη (Ελευθεροτυπία, 2006), βρήκε ότι ο ένας στους δέκα Έλληνες παραδέχεται συνθήκες εκφοβισμού στη δουλειά του, ενώ το 5% των Ελλήνων έχουν υποστεί περιστατικά σωματικής



βιας στη δουλειά τους. Επίσης, η έρευνα με νοσηλευτές/τριες στα ελληνικά Τμήματα Επειγόντων Περιστατικών, κατέδειξε ότι οι συγκρούσεις που συνιστούν εργασιακή παρενόχληση, μεταξύ συναδέλφων, εμφανίζονται σε ένα ποσοστό της τάξεως του 24% (Nέλλα, Γκούζου, Κολοβός και συν., 2004). Σε συγκριτική μελέτη για την ύπαρξη ηθικής παρενόχλησης σε ιδιωτικό και δημόσιο νοσοκομείο, έδειξε ότι και στους δυο χώρους υγείας, παρατηρείται υψηλό ποσοστό πιθανής εκδήλωσης ηθικής παρενόχλησης (Τζαμαλούκα, Μακράκης, 2009).

Μεθοδολογία

Η αναζήτηση των πηγών της συγκεκριμένης ανασκόπησης έγινε στο διαδίκτυο. Χρησιμοποιήθηκαν οι βάσεις δεδομένων: Medline, Pub Med και οι μηχανές αναζήτησης scholar google, altavista. Η αναζήτηση περιελάμβανε άρθρα που περιέγραφαν το φαινόμενο της ηθικής παρενόχλησης και τις επιπτώσεις του σε χώρους εργασίας. Επίσης περιελάμβανε δημοσιευμένες έρευνες που έχουν διεξαχθεί σε χώρους υγείας. Τα χρονολογικά όρια που τέθηκαν, αφορούσαν στην εύρεση άρθρων μετά το 1985 και μέχρι το 2010. Αποκλείστηκαν άρθρα πριν από το 1985 και άρθρα στα οποία δεν υπήρχε πρόσβαση σε ολόκληρο το κείμενο. Χρησιμοποιήθηκαν λέξεις-κλειδιά και συνδυασμός αυτών: "mobbing", "harassment", "physical effects", "psychological effects", "health professionals", "mobbing confrontation", "prevention".

Νομοθετικό Πλαίσιο

Σε εθνικό επίπεδο υπάρχει στην Ελλάδα ειδικό νομοθετικό πλαίσιο για την αντιμετώπιση του φαινομένου της ηθικής παρενόχλησης. Μία πρώτη προσέγγιση προς την ανεύρεση νομικής βάσης για την αποτελεσματική προστασία των θυμάτων από την ψυχολογική βία στο χώρο εργασίας αποτελούν οι Γενικές Διατάξεις του Αστικού Κώδικα. Η ηθική παρενόχληση συνιστά αναμφίβολα μία συμπεριφορά που προσβάλλει το δικαίωμα του ατόμου στην προσωπικότητα. Σύμφωνα με το άρθρο 57ΑΚ καθένας έχει δικαίωμα να απαιτήσει την άρση κάθε παράνομης προσβολής της προσωπικότητάς του. Η ως άνω προσβολή δύναται να εγείρει αξίωση αποζημίωσης σύμφωνα με τις περί αδικπραξίας διατάξεις (Άρθρα 914 και 932 Α.Κ. (Πίνη, 2006). Αν και οι διατάξεις αυτές θα μπορούσαν να αποτελέσουν τη νομική βάση μίας αγωγής για ηθική παρενόχληση, ωστόσο δεν είναι βέβαιο κατά πόσο θα μπορούσαν να προσφέρουν και ένα επαρκές επίπεδο έννομης προστασίας, δεδομένης κυρίως της γενικής τους φύσης καθώς επίσης και του γεγονότος ότι η έκβαση της αντιδικίας θα βασιζόταν αποκλειστικά και μόνο στην απόδειξη. Λαμβανομένης υπόψη της δυσκολίας του να στραφεί ένας μεμονωμένος εργαζόμενος κατά ενός φορέα εργασίας ή μίας συγκεκριμένης ομάδας ή προσώπου αυτού του φορέα, είναι εύληπτο, ότι το επίπεδο νομικής προστασίας που

θα του προσφέρεται θα πρέπει να είναι επαρκές (π.χ. να φέρει ο κατηγορούμενος το βάρος απόδειξης).

Επιπλέον, το 2005 ψηφίστηκε ο Νόμος 3304 για την εφαρμογή της αρχής της ίσης μεταχείρισης ανεξαρτήτως φυλετικής ή εθνοτικής καταγωγής, θρησκευτικών ή άλλων πεποιθήσεων, αναπηρίας, ηλικίας ή γενετήσιου προσανατολισμού. Ο Νόμος αυτός αποτελεί σημαντικό βήμα για την ίση μεταχείριση των εργαζομένων στον εργασιακό τους χώρο ασχέτως φυλετικής ή εθνικής τους καταγωγής. Τέλος, ο νόμος 2000/78/ΕΚ για τη διαμόρφωση γενικού πλαισίου για την ίση μεταχείριση στην απασχόληση και την εργασία έχει ως βασικό σκοπό την καταπολέμηση των διακρίσεων λόγω φυλετικής ή εθνοτικής καταγωγής καθώς και την καταπολέμηση των διακρίσεων λόγω θρησκευτικών ή άλλων πεποιθήσεων, αναπηρίας, ηλικίας ή γενετήσιου προσανατολισμού στον τομέα της απασχόλησης και της εργασίας.

Ωστόσο ο ως άνω Νόμος, όπως αντίστοιχα έχει διατυπωθεί και σε Ευρωπαϊκό Επίπεδο για τις Οδηγίες των οποίων αποτελεί ενσωμάτωση, ενώ έχει ως σκοπό να πατάξει το κατάφορο της παραβίασης των ανθρωπίνων δικαιωμάτων και της προσβολής της ανθρωπίνης αξιοπρέπειας στον εργασιακό χώρο, ωστόσο, περιορίζει το παράνομο των παρενοχλήσεων μόνο σε αυτές που έχουν ως έρεισμα τη φυλετική ή εθνική καταγωγή, το θρήσκευμα ή τις πεποιθήσεις του εργαζόμενου, την αναπηρία, την ηλικία ή το γενετήσιο προσανατολισμό και δεν εστιάζει στην πάταξη του τελικού αποτελέσματος των οποιονδήποτε παρενοχλητικών και υβριστικών ενεργειών των οποίων κάποιος μπορεί να γίνει αντικείμενο στο χώρο εργασίας και που είναι η καταρράκωση της ανθρωπίνης τιμής, η στέρση της δημιουργικής έκφρασης που επιτυγχάνεται κατά βάση μέσω της εργασίας, οι επιπτώσεις στην ψυχική και σωματική του υγεία, η απώλεια της ίδιας της εργασίας. Εφόσον αυτό που ενδιαφέρει τον νομοθέτη (κοινωνικό και εγχώριο) είναι η εξασφάλιση υγιών συνθηκών στην εργασία για όλους τους εργαζόμενους, είναι εξαιρετικά επιτακτική η ανάγκη τροποποίησης και συμπλήρωσης του Νόμου 3304, ή η εισαγωγή μίας νέας ad hoc νομοθετικής πρωτοβουλίας προκειμένου να καλύπτεται και να θεωρείται κολάσιμη κάθε μορφή ψυχολογικής βίας που αντικείται στην έννοια του σεβασμού του ανθρώπου και όχι να περιορίζεται στο τιμωρητέο συγκεκριμένων μόνο πράξεων (Ντότσινα, 2003).

Ηθική παρενόχληση στο χώρο εργασίας

Αίτια του Φαινομένου

Η ηθική παρενόχληση στον χώρο εργασίας αφορά σε επαναλαμβανόμενες και διαρκείς συμπεριφορές, που επαναλαμβάνονται για μεγάλα χρονικά διαστήματα και με μεγάλη συχνότητα. Η χρονική διάρκεια και η συχνότητα με την οποία το άτομο δέχεται την ηθική παρενόχληση, ο σκοπός για τον οποίο παρενοχλεί ο θύτης το

θύμα και η σχέση εξουσίας θύματος-θύτη είναι στοιχεία που συμβάλλουν σημαντικά στην κατανόηση της έννοιας (Τζαμαλούκα Γ., 2007). Καταρχάς, οι λόγοι και οι τρόποι με τους οποίους κάποιος γίνεται θύμα μιας τέτοιας συμπεριφοράς, υπακούν σε κάποιους γενικούς κανόνες. Υποστηρίζεται ότι αιτίες του φαινομένου ενδέχεται να είναι η διαφορετικότητα κάποιου (από τις σεξουαλικές του προτιμήσεις έως τον τρόπο που σκέφτεται), η ζήλια και ο ανταγωνισμός, ο φόβος για ό,τι δεν ελέγχουμε, η περιφρόνηση ανομολόγητων «μυστικών» (μια ομάδα εργαζόμενων μπορεί να παρενοχλήσει όποιον δεν ενταχθεί στις μικροσπάτες που κάνουν όλοι) και συχνότερα η προσπάθεια για εξαναγκασμό του θύματος σε παραιτήση με το ελάχιστο δυνατό κόστος για την εταιρεία/οργανισμό/εργοδότη (Hirigoyen, 2002).

Η επιλογή των συμπεριφορών ποικίλει και εξαρτάται εν πολλοίς από την ιεραρχική θέση του «δράστη». Παρενόχληση μπορεί να ασκηθεί από τον ιεραρχικά ανώτερο, από συναδέλφους της ίδιας βαθμίδας και από υφισταμένους (Einarsen S & Skogstad A, 1996). Τα ως άνω πρόσωπα δύναται να ενεργούν τόσο σε ομάδες όσο και μόνα τους. Οι τρόποι να πληγώσεις τον παρενοχλούμενο; Η απομόνωση, η παράλογη ανάθεση υπερβολικών καθηκόντων ή αντίθετα η ανάθεση άχαρων και υποτιμητικών καθηκόντων, διαρκείς και αδικαιολόγητες επικρίσεις και συκοφαντίες, η επιδίωξη να χάσει το θύμα την αίσθηση της ευθυκρισίας, η χρησιμοποίηση ευαίσθητων προσωπικών δεδομένων και γενικά

ενέργειες που θα μπορούσαν να θίξουν την επαγγελματική και κοινωνική εικόνα του θύματος στο πλαίσιο των εργασιακών του σχέσεων (Hirigoyen, 2002).

Οι προδιαθεσικοί παράγοντες οι οποίοι συντελούν στην ενεργοποίηση φαινομένων ηθικής παρενόχλησης σε εργασιακούς χώρους είναι οι παρακάτω:

• Άγχος

Είναι αναπόφευκτο σ' ένα εργασιακό περιβάλλον να υπάρχει άγχος λόγω του φόρτου εργασίας και αυτό είναι φυσιολογικό ως ένα βαθμό. Στόχος δεν είναι μέσω του άγχους να καταστραφεί ο εργαζόμενος, αλλά, αντίθετα, επιδιώκεται να γίνει πιο αποδοτικός. Στην ηθική παρενόχληση, απεναντίας, βρίσκεται στο στόχαστρο το ίδιο άτομο, με σκοπό -λιγότερο ή περισσότερο συνειδητό- να του προκληθεί βλάβη. Σ' αυτή την περίπτωση, η πρόθεση δεν είναι η βελτίωση της παραγωγής ή η καλύτερευση των αποτελεσμάτων, αλλά η προσβολή του εργαζόμενου (Leymann H., 1993).

• Επαγγελματικές δυσκολίες, κακές εργασιακές συνθήκες, φόρτος εργασίας

Η ηθική παρενόχληση δεν πρέπει να μπερδεύεται με ορισμένες επαγγελματικές δυσκολίες, όπου δεν έχουν παρασχεθεί στον εργαζόμενο τα απαραίτητα υλικά μέσα για να φέρει εις πέρας το έργο του ή αυτό είναι δυσανάλογο των ικανοτήτων του. Η ίδια σύγχυση πρέπει να αποφεύγεται και όταν γίνεται λόγος για κακές εργασιακές συνθήκες ή αυξημένο φόρτο εργασίας. Σε περίπτωση ηθικής παρενόχλησης, η υποβάθμιση των συνθηκών εργασίας γίνεται σταδιακά και είναι τόσο αδιόρατη, που γίνεται αντιληπτή μόνο συγκρινόμενη με την κατάσταση των υπόλοιπων συναδέλφων. Υφίσταται παρενόχληση, αν ένας μόνο εργαζόμενος έχει αυτή την ειδική μεταχείριση ή αν αυτό έχει ως σκοπό να τον υποβαθμίσει ή/και να πλήξει το ηθικό του (Cooper C.L., 1988, Leymann H & Girard R., 1993).

• Αυστηρότητα των ανώτερων στελεχών

Κάποιος που βρίσκεται σε μία ανώτερη ή διευθυντική θέση, είναι αναμενόμενο να επιδεικνύει αρκετές φορές αυστηρή στάση λόγω των αυξημένων ευθυνών και αρμοδιοτήτων που έχει. Αρχίζει όμως να υπάρχει ηθική παρενόχληση, όταν ένας προϊστάμενος χρησιμοποιεί διαστροφικά μέσα και επιδεικνύει τυραννική συμπεριφορά μεταβαίνοντας στην εκμετάλλευση. Ασκεί, τότε, μια τρομερή πίεση στους υφισταμένους του ή τους φέρεται βίαια λοιδορώντας και προσβάλλοντάς τους χωρίς κανένα σεβασμό στο πρόσωπό τους (Τζαμαλούκα., 2007).

• Σύγκρουση – παρεξήγηση

Είναι αναπόφευκτο σ' ένα περιβάλλον εργασίας, όπου συνυπάρχουν πολλοί, να προκύψουν διαφωνίες, διαπληκτισμοί και συγκρούσεις. Όμως μια σύγκρουση είναι πηγή ανανέωσης και αναδιοργάνωσης, που δημιουργεί

Πίνακας 1.

Ψυχολογικές Επιπτώσεις της ηθικής παρενόχλησης

- Έντονο άγχος
- Μειωμένη αντοχή στο άγχος
- Έντονη δυσφορία
- Ευερεθιστότητα/επιθετικότητα
- Ανταγωνισμός
- Απώλεια αυτοελέγχου
- Δυσκολία επικοινωνίας
- Ανικανότητα εξωτερικευσης συναισθημάτων
- Μελαγχολία/κατάθλιψη
- Συναισθήματα μοναξιάς, αποτυχίας, ανικανότητας, απογοήτευσης, παραιτήσης
- αίσθημα ενοχής ή/και ντροπής
- Διαταραχές προσωπικότητας
- Φοβίες
- Μανία
- Κατάχρηση ουσιών (καπνός, καφεΐνη, αλκοόλ)
- Αυτοκτονικές τάσεις
- Διαταραχή Μετατραυματικού Στρες



Πίνακας 2.

Οργανικές Επιπτώσεις της ηθικής παρενόχλησης

- Κεφαλαλγίες/ημικρανίες
- Γαστρεντερικές διαταραχές
- Διαταραχές ύπνου
- Ταχυκαρδία
- Πόνοι στήθους
- Τρόμος - ταραχή
- Κοιλιακά άλγη
- Δυσπεψία, αίσθημα καύσου, μετεωρισμός
- Ναυτία, εμετοί
- Λιποθυμικά επεισόδια
- Διαταραχές εμμήνου ρύσεως
- Μυαλγίες, κράμπες, μυϊκοί σπασμοί
- Νευρικές συσπάσεις, tics
- Υπόταση / υπέρταση
- Έντονη εφίδρωση
- Κνησμοί
- Συχνουρία
- Διαταραχές σεξουαλικής διάθεσης
- Χαμηλή θερμοκρασία άνω και κάτω άκρων

Πίνακας 3.

Επιπτώσεις σε Οργανισμούς

- χαμηλή διαχείριση της απόδοσης
- αυξανόμενες αδικαιολόγητες επανειλημμένες απουσίες
- υψηλός κύκλος κίνησης εργαζομένων
- αυξανόμενες υπερωρίες,
- μείωση των προδιαγραφών ποιότητας,
- αδυναμία τήρησης προθεσμιών,
- ελλιπής εξυπηρέτηση πελατών
- πτώση του ηθικού των εργαζομένων,
- αυξημένος κύκλος κίνησης εργαζομένων
- μειωμένη ικανοποίηση πελατών
- αυξανόμενος αριθμός ατυχημάτων
- αυξημένη ανάγκη για στενότερη επίβλεψη
- αδυναμία λήψης σωστών αποφάσεων ή παράταση της διαδικασίας
- επιδείνωση της φήμης του οργανισμού

την ανάγκη του προβληματισμού και της λειτουργίας με καινούργιους τρόπους. Όσο όμως μια σύγκρουση παραμένει άλυτη, έχει την τάση να διογκώνεται. Οι διαμάχες

που αργούν να λυθούν, δημιουργούν μια κρυφή πληγή και συνεχίζουν να δρουν υπόγεια. Σ' αυτή την περίπτωση υπάρχει ο κίνδυνος να περάσουμε στη διαδικασία της ηθικής παρενόχλησης. Στην ηθική παρενόχληση δεν πρόκειται πλέον για μια συμμετρική σχέση όπως στη σύγκρουση, άλλα για μια σχέση εξουσιαστή-εξουσιαζόμενου, όπου ο πρώτος κάνει το "θύμα" να χάσει τη ταυτότητά του (Einarsen S, Skogstad A., 1996, Cooper C.L., 1988).

• Δικαιολογημένες επιθέσεις

Μια δικαιολογημένη λεκτική επίθεση είναι μια πράξη βίας αλλά μπορεί να είναι απλά η έκφραση μιας αντίδρασης και μιας παρόρμησης. Αντίθετα, επαναλαμβανόμενες κατηγορίες είναι ηθική παρενόχληση, ειδικά αν συνοδεύεται και από άλλες υποτιμητικές πράξεις εναντίον του ατόμου. Η παρενόχληση είναι μια επίθεση «διπνεκής» (Cooper C.L., 1988).

Κατηγορίες Εργασιακής Παρενόχλησης

Οι ερευνητές χωρίζουν την εργασιακή παρενόχληση σε 3 κατηγορίες:

- Κατιούσα ή κάθετη: είναι η παρενόχληση που προέρχεται από τον προϊστάμενο προς κάποιον υφιστάμενο. Ο ίδιος ο ορισμός του υφισταμένου παραπέμπει σε μια σχέση ανισότητας κάνοντας πάντα δύσκολη τη διάκριση ανάμεσα στις καταχρηστικές συμπεριφορές και στα προνόμια των ιεραρχικά ανώτερων.
- Οριζόντια: είναι η παρενόχληση που γίνεται μεταξύ συναδέλφων της ίδιας βαθμίδας
- Ανιούσα: είναι η παρενόχληση που γίνεται από κάποιον υφιστάμενο ή ομάδα υφισταμένων εναντίον προϊσταμένου. Είναι η σπανιότερη μορφή παρενόχλησης, εντούτοις όμως μπορεί να είναι εξίσου καταστροφική. (Cooper C.L. & Payne R, 1988, Leymann H., 1993, Hirigoyen M-F, 2002, ΕΛ.ΙΝ.Υ.Α.Ε., 2002, Ντότσικα, Μ., 2007).

Διαφοροποίηση παρενόχλησης μεταξύ δημοσίου και ιδιωτικού τομέα εργασίας

Παρόλο που η παρενόχληση εφαρμόζεται όπου το επιτρέπει ο τρόπος οργάνωσης, υπάρχουν εργασιακοί χώροι που είναι περισσότερο εκτεθειμένοι. Τέτοιοι χώροι είναι ο δημόσιος και ιδιωτικός τομέας. Στον δημόσιο τομέα, η παρενόχληση μπορεί να διαρκέσει αρκετά μεγάλο διάστημα, ως και χρόνια, γιατί κατά βάση τα άτομα προστατεύονται και δεν μπορούν εύκολα ν'απολυθούν, παρά σε περίπτωση πολύ σοβαρού παραπτώματος. Αντίθετα, στον ιδιωτικό είναι βιαιότερη, διαρκεί πιο λίγο και αρκετά συχνά τελειώνει με την αποχώρηση του θύματος. Γι' αυτό το λόγο, στο δημόσιο τομέα, οι μέθοδοι της παρενόχλησης είναι περισσότερο ολέθριες και έχουν δραματικά αποτελέσματα στην υγεία αλλά και στην προσωπικότητα των θυμάτων. Η κατάχρηση εξουσίας είναι συχνή στον τομέα αυτό. Έτσι, γίνεται κατανοητό γιατί μερικοί υπάλληλοι που είχαν εξιδανικεύσει το δημόσιο έχουν απογοητευτεί. (Shallcross και συν., 2008).

Εκδηλώσεις ηθικής παρενόχλησης

Σ' όποιον τομέα ή εργασιακό περιβάλλον κι αν συναντάται η ηθική παρενόχληση ή αλλιώς το mobbing, στο πλαίσιο μεταξύ συναδέλφων ή μεταξύ ανώτερου και κατώτερου στην ιεραρχία, είναι σχεδόν στερεότυποι οι τρόποι με τους οποίους εκφράζεται. Η Δρ. Marie-France Hirigoyen (2002) συνοψίζει όλες αυτές τις αδικαιολόγητες συμπεριφορές ταξινομημένες σε πέντε κατηγορίες:

1. Προσβολές των συνθηκών εργασίας
2. Απομόνωση και άρνηση επικοινωνίας
3. Προσβολή της αξιοπρέπειας
4. Λεκτική, σωματική ή σεξουαλική βία.
5. Προσβολές με βάση το κοινωνικό πρότυπο, δηλαδή (το φύλο, την ηλικία, το θρήσκευμα, τη φυλή, την κοινωνική καταγωγή).

Όλες οι μελέτες και οι ερευνητές (Leymann 1996, Quine 1999, Ίδρυμα Δουβλίνου 2000, Hirigoyen 2002, Έκθεση Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου 2001, ΕΛ.ΙΝ.Υ.Α.Ε. 2002), κάνουν εκτενή λόγο για τις σοβαρές επιπτώσεις της εργασιακής παρενόχλησης.

Επιπτώσεις στο Άτομο που Υφίσταται Ηθική Παρενόχληση

Οι επιπτώσεις της ηθικής παρενόχλησης είναι ιδιαίτερα σημαντικές τόσο για την πνευματική, ψυχολογική και σωματική υγεία του εργαζομένου που την υφίσταται, αλλά και για τον ίδιο τον οργανισμό στα πλαίσια

του οποίου παρατηρούνται τέτοια φαινόμενα. Αν και δεν είναι ακόμα δυνατόν να αποτιμηθούν ξεκάθαρα όλες οι διαστάσεις του φαινομένου, αφού μόλις πρόσφατα έχει ξεκινήσει η εκτεταμένη μελέτη του, οι πρώτες επιστημονικά τεκμηριωμένες μελέτες δείχνουν ότι τα αποτελέσματα της ηθικής παρενόχλησης μπορεί να αποβούν καταστροφικά (Einarsen & Raknes, 1997).

• Ψυχολογικές επιπτώσεις της παρενόχλησης

Ός προς τις επιπτώσεις της παρενόχλησης στην ψυχολογία του εργαζομένου ακολουθεί μια λίστα (πίνακας 1) με τα πιο συνηθισμένα και σοβαρά συμπτώματα που ο εργαζόμενος παρουσιάζει, χωρίς αυτό να σημαίνει πως δεν υπάρχουν και άλλα που παρουσιάζονται λιγότερο συχνά. Μελετώντας τη βιβλιογραφία βρέθηκε από τις παραπάνω επιπτώσεις της εργασιακής παρενόχλησης να συναντώνται με μεγαλύτερη συχνότητα το άγχος και η κατάθλιψη (Mayhew και συν., 2004, Hirigoyen, 2002).

• Οργανικές επιπτώσεις της παρενόχλησης

Επανερχόμενοι στις αρνητικές επιπτώσεις της ηθικής παρενόχλησης στην εργασία ή αλλιώς του Mobbing, προχωράμε στην αναφορά των συμπτωμάτων που προκαλεί στον εργαζόμενο σε σωματικό επίπεδο. Η πίεση, η ανασφάλεια και η ανησυχία καθώς και το άγχος που προκαλεί μια διαρκής παρενόχληση στον εργασιακό χώρο προκαλεί μια σειρά ψυχοσωματικών διαταραχών στον εργαζόμενο (πίνακας 2). (Hirigoyen, 2002, Felson, 1992).

Πίνακας 4.

Προληπτικά μέτρα για την Ηθική Παρενόχληση	
Πρόληψη στο εργασιακό περιβάλλον	Πρόληψη σε Κοινωνικό και ατομικό επίπεδο
• Ενεργοποίηση των ανώτερων στελεχών	• Αυτοκριτική – Αυτοσεβασμός
• Καλές συνθήκες εργασίας-καλό εργασιακό κλίμα	• Ευαισθητοποίηση-πληροφόρηση των παιδιών στο σχολείο
• Έγκαιρος εντοπισμός	• Γνωστοποίηση των περιπτώσεων παρενόχλησης
• Διαρκής επαγρύπνηση	• Άρνηση της χειραγώγησης
• Όρια – Κώδικας καλής συμπεριφοράς	
• Θέσπιση εσωτερικού κανονισμού	
• Σεβασμός της μοναδικότητας του ατόμου	
• Ενίσχυση του διαλόγου	
• Καλή επικοινωνία	
• Αποδοχή της αντιπαράθεσης	
• Σεβασμός και καλλιέργεια των ηθικών αξιών	
• Επιμόρφωση διευθυντικών στελεχών	
• Ευαισθητοποίηση, πληροφόρηση των εργαζομένων	
• Διαμεσολαβητικό όργανο	
• Διατήρηση του "image"	



• **Επιπτώσεις της παρενόχλησης στο εργασιακό περιβάλλον**

Οι σοβαρές επιπτώσεις της ηθικής παρενόχλησης στον χώρο εργασίας δεν περιορίζονται αποκλειστικά και μόνο στο ίδιο το θύμα αλλά επεκτείνονται και στον οργανισμό στον οποίο εκδηλώνονται τέτοιου είδους φαινόμενα και αναφέρονται κυρίως: α) στο οικονομικό κόστος για την αποζημίωση των παρενοχληθέντων που καταφεύγουν σε παραίτηση και το κόστος πρόσληψης νέων υπαλλήλων προς αντικατάσταση αυτών που αποχώρησαν και β) το επιπρόσθετο κόστος της πολύτιμης εμπειρίας και γνώσης που στερούν από τον οργανισμό τα θύματα με την παραίτησή τους (Einarsen και συν., 1994).

Ο οικονομικός αντίκτυπος για τις επιχειρήσεις είναι σημαντικός καθώς το επίπεδο απόδοσης ενός εργαζόμενου που υφίσταται ηθική παρενόχληση δύναται να μειωθεί αισθητά ιδίως όσον αφορά τις ικανότητες του, τις αντιστάσεις του στο εργασιακό άγχος και την προσοχή του, με συχνό αποτέλεσμα την εκδήλωση ψυχικής ή σωματικής ασθένειας. Το ως άνω μεταφράζεται σε αύξηση των δαπανών λόγω μακροχρόνιας απουσίας για λόγους υγείας (αναρρωτικές άδειες), πρόωρης συνταξιοδότησης και κατά συνέπεια πτώσης της παραγωγικότητας (Zarf και συν., 1996α Abrams & Robinson, 2002). Επίσης η Εργασιακή Ψυχολογική Κακομεταχείριση διαβρώνει το κεφάλαιο που λέγεται ανθρώπινο δυναμικό της επιχείρησης, γιατί στην πραγματικότητα δηλητηριάζει όλο το εργασιακό κλίμα και όχι μόνο τον εργαζόμενο-στόχο (Einarsen & Skogstad, 1996). Ως προς τις επιπτώσεις ακολουθεί λίστα (πίνακας 3), (Spector και συν., 1988α Hirigoyen, 2002).

Η παρενόχληση σε χώρους υγείας

Ιστορικά, τα νοσοκομεία είχαν πάντοτε μια αυστηρά ιεραρχημένη δομή, στην οποία οι ιατροί ανήκουν σε διαφορετικό καθεστώς. Οι νοσηλευτές εξαρτώνται ταυτόχρονα από τους/τις προϊστάμενους/ες ή και τους ιατρούς πολλές φορές, γεγονός που μπορεί να δημιουργήσει σύγχυση που ευνοεί τις παρεξηγήσεις, τις προσβολές και την κατάχρηση εξουσίας. Παράλληλα όμως, η επαφή με την ασθένεια, τον πόνο και το θάνατο επηρεάζει το ιατρό-νοσηλευτικό προσωπικό που αντιδρά όπως μπορεί- ακόμη και κυνικά κάποιες φορές. Οι εργασιακές δυσκολίες έρχονται στην επιφάνεια διογκωμένες και ο εργαζόμενος μπορεί να στιγματιστεί. Το mobbing προκαλεί καταστροφικά αποτελέσματα στη σωματική και ψυχική υγεία των εργαζομένων και κατ' επέκταση, των οικογενειών τους. Η προσβλητική μεταχείριση και η λεκτική κακοποίηση οδηγεί πολλούς εργαζόμενους σε μακροχρόνια απουσία από την εργασία (Quine, 1999).

Το σύνδρομο mobbing εκδηλώνεται κυρίως με σοβαρές επιπτώσεις που μπορεί να λάβουν τη μορφή αυξημένων δυσκολιών συνεργασίας, μειωμένης αντοχής στο άγχος, σωματικής δυσφορίας, καταχρήσεων και ψυχολογικών αντιδράσεων. Επίσης μπορεί να επιφέρει στον εργαζόμενο δυσκολίες στον ύπνο, κατάθλιψη, έντονη επιθετικότητα και σωματική κόπωση. Οδηγεί σε ασθένειες που σχετίζονται με το εργασιακό άγχος, την επαγγελματική εξουθένωση και συνιστούν σοβαρό κίνδυνο για την υγεία, καθώς υφίσταται σαφής σχέση μεταξύ αφ' ενός της ηθικής παρενόχλησης και αφ' ετέρου του άγχους και της εργασίας με υψηλό βαθμό έντασης, αυξημένο ανταγωνισμό και μειωμένη αίσθηση εργασιακής ασφάλειας

Πίνακας 5.

Μέτρα προληπτικής δράσης

- **Εκστρατεία πληροφόρησης των εργαζομένων.** Αποτελεί την πιο ενδεδειγμένη μέθοδο πρόληψης, που μπορεί να πάρει πολλές μορφές. Μία από αυτές είναι η έκδοση και διάθεση ενημερωτικών εντύπων, μέσα από τα οποία οι εργαζόμενοι θα μπορούν να πληροφορηθούν για τα δικαιώματά και τις υποχρεώσεις τους, παράλληλα με τις αρνητικές επιπτώσεις του φαινομένου στον οργανισμό.
- **Συστηματική συλλογή πληροφοριών** σχετικά με φαινόμενα ηθικής παρενόχλησης στον οργανισμό. Η συλλογή αυτή μπορεί να γίνει μέσω ειδικών ερωτηματολογίων, τακτικών συζητήσεων με το προσωπικό, ή με την αναζήτηση των αιτιών για τις συχνές απουσίες των εργαζομένων.
- **Εκπαίδευση και επιμόρφωση** των εργαζομένων από ειδικούς επιστήμονες.
- **Δημιουργία κατάλληλων υποδομών** για την αντιμετώπιση του φαινομένου, που μπορεί να περιλαμβάνουν από ομάδες στήριξης των εργαζομένων έως τη σύνταξη ενός κοινού κώδικα δεοντολογίας ενάντια στην ηθική παρενόχληση.
- **Αναδιοργάνωση του καταμερισμού εργασίας και της κατανομής ευθυνών.** Το μέτρο αυτό μπορεί να αποβεί ιδιαίτερα διευκολυντικό στο Δημόσιο Τομέα, όπου αρκετά συχνά η έλλειψη συγκεκριμένων κανόνων και ευθυνών ευνοεί φαινόμενα κατάχρησης εξουσίας και παρενόχλησης.

(Hirigoyen, 2002). Σε ελληνική συγκριτική μελέτη για την ηθική παρενόχληση σε νοσηλευτικό προσωπικό σε Δημόσιο και Ιδιωτικό Νοσοκομείο (2007), έδειξε ότι οι κυριότερες ψυχολογικές επιπτώσεις της παρενόχλησης στους Νοσηλευτές είναι το άγχος (47,2%), η μειωμένη αντοχή σ' αυτό (23,9%), η δυσκολία επικοινωνίας (18,7%), η ευερεθιστότητα (20,8%) η δυσφορία (18,4%), επιθετικότητα (14,7%) και η κατάθλιψη (8,2%). Σοβαρές είναι και οι οργανικές επιπτώσεις της παρενόχλησης με συνηθέστερες τις κεφαλαλγίες (52,8%), τις διαταραχές ύπνου (31,2%), την ταχυκαρδία (22,8%), τις γαστρεντερικές διαταραχές (20,7%) και τις διαταραχές αρτηριακής πίεσης (12,6%). (Παπαδάκη Μ., Χουστουλάκη Ε., Τσιράκος Δ., 2007).

Από τις σοβαρές αρνητικές επιπτώσεις της ηθικής παρενόχλησης στην ψυχική υγεία των εργαζομένων, κυρίαρχη θέση κατέχουν το άγχος, η κατάθλιψη, η επαγγελματική εξουθένωση και το μετατραυματικό stress. Το γεγονός αυτό επιβεβαιώνεται και από τις πρόσφατες μελέτες που έχουν διεξαχθεί. Πιο συγκεκριμένα, από την έρευνα που διεξήγαγε το Ίδρυμα του Δουβλίνου (2000), άγχος παρουσίαζε το 28% του συνολικού δείγματος (n=21.500) των εργαζομένων στα κράτη-μέλη. Σε άλλη έρευνα (Quine 1999), άγχος παρουσιάζει το 22,5% των εργαζομένων, κατάθλιψη το 8% και έντονη ανησυχία το 30%. Μια από τις πλέον πρόσφατες μελέτες είναι αυτή που έκανε δι' αλληλογραφίας η Marie-France Hirigoyen στη Γαλλία. Από τα αποτελέσματα, τα οποία παραθέτει σε βιβλίο της (2001), βρήκε ότι το 69% του δείγματός της παρουσίασαν βαριά μορφή κατάθλιψη, που σημαίνει ότι χρειάζονται ιατρική παρακολούθηση, και το 52% εμφάνισαν ψυχοσωματικές διαταραχές.

Η φύση του επαγγέλματος του ιατρού και του νοσηλευτή είναι τέτοια ώστε να δημιουργούνται συγκρούσεις μεταξύ των νοσηλευτών και μεταξύ νοσηλευτών και ιατρών ή και ανωτέρων. Αυτό συμβαίνει λόγω της απουσίας, συχνά πυκνά, καταμερισμού των ευθυνών και καθορισμού των ρόλων για κάθε ομάδα. Σύμφωνα με έρευνα στην Νέα Ζηλανδία, οι συγκρούσεις ρόλων, καθηκόντων και ευθυνών μεταξύ ιατρών και νοσηλευτών αποτελεί επίσης αιτία άγχους και ψυχολογικών προβλημάτων (Dewe, 1987). Σύμφωνα με τους Ivancevich & Matteson (1980), σύγκρουση ρόλων έχουμε όταν ο εργαζόμενος αισθάνεται ότι πρέπει να ικανοποιήσει διαφορετικών ειδών απαιτήσεις και προσδοκίες ή όταν η συμμόρφωση με ορισμένες απαιτήσεις του ρόλου κάνει δύσκολη ή αδύνατη τη συμμόρφωση με κάποιες άλλες πλευρές του ρόλου. Μια τέτοια κατάσταση μπορεί να προέρχεται από δύο διαφορετικούς ρόλους που ασκεί το ίδιο το άτομο (π.χ. προϊστάμενος και υφιστάμενος, ταυτόχρονα), οπότε υπάρχουν διαφορετικές προσδοκίες απ' αυτόν από διαφορετικές ομάδες στον ίδιο χώρο εργασίας» (Καντάς, 1995).

Μια άλλη σημαντική πηγή στρες είναι η αμφισβήτηση του ρόλου. Κάθε άτομο που εργάζεται με ζήλο περιμένει τη θετική ανταπόκριση και την αναγνώριση από τους άλλους. Όταν όμως δεν υπάρχει αναγνώριση από τους

άλλους αλλά αντίθετα υπάρχει αμφισβήτηση, τότε το άτομο στρεσάρεται, απογοητεύεται και βρίσκεται σε μία συνεχή αγωνία και υπερένταση, γεγονός που μπορεί να το κάνει να χάσει την αυτοπεποίθησή του και να «παραιτηθεί», από τις προσπάθειες του. Η αμφισβήτηση του ρόλου επιδρά δυσμενώς στην ψυχική ευεξία του ατόμου, ειδικά όταν χαρακτηρίζεται από μειωμένο αυτοέλεγχο (Jimmieson, 2000). Αξίζει να σημειωθεί η μελέτη του Margolis και συν. (1974), όπου ερευνητές εντόπισαν ορισμένες σημαντικές σχέσεις μεταξύ αμφισβήτησης ρόλου και συγκεκριμένων συμπτωμάτων ψυχικής και σωματικής νόσου όπως: κατάθλιψη, επαγγελματικής δυσαρέσκειας, δυσαρέσκειας από τη ζωή, μειωμένων εργασιακών κινήτρων, μειωμένων επιπέδων αυτοεκτίμησης και πρόθεσης αποχώρησης από την εργασία (Αντωνίου, 2006).

Γιατροί, νοσηλευτές και άλλοι επαγγελματίες υγείας, υπερασπίζονται την άποψη ότι συχνά δημιουργούνται συναισθηματικά προβλήματα όταν οι σχέσεις μεταξύ των υφισταμένων και του διευθυντή για τον ένα ή άλλον λόγο, κωλαίνουν σε ψυχολογικό επίπεδο (Cooper, 2002). Ο ερευνητής του στρες Hans Selye, υποστήριζε, ότι το να μάθει κανείς να ζει με άλλους ανθρώπους είναι μια από τις πιο στρεσογόνες πλευρές της ζωής. Οι αρμονικές σχέσεις μεταξύ των μελών μιας ομάδας, είναι το κλειδί για την καλή υγεία του ατόμου και την καλή λειτουργία του οργανισμού (Cooper, 2002).

Υπερβολικές και σε πολλές περιπτώσεις ανεξέλεγκτες απαιτήσεις και πιέσεις μπορούν να προκληθούν από κακό σχεδιασμό της εργασίας, κακή διαχείριση και ανικανοποίητες εργασιακές συνθήκες. Εξαιτίας λοιπόν αυτών των συνθηκών είναι δυνατό οι εργαζόμενοι στα νοσοκομεία να μην λαμβάνουν την ικανοποιητική υποστήριξη από τους άλλους ή να μην έχουν αρκετό έλεγχο της εργασίας τους και των πιέσεών της (Leka et al., 2003). Σε έρευνα που έγινε σε ιατρούς στη Βοσνία (2006) για την ηθική παρενόχληση, το άγχος και τις συνθήκες εργασίας, έδειξε ότι η έλλειψη υποστήριξης από προϊστάμενους και συναδέλφους ήταν προγνωστικοί παράγοντες για την εκδήλωση ψυχοσωματικών συμπτωμάτων (Pranjic N., Males-Bilic L., et al, 2006). Έρευνα στο Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο Ιωαννίνων σε νοσηλευτές, με σκοπό να διερευνηθούν οι αγχογόνοι παράγοντες, έδειξαν ότι η κακή διοίκηση και η άσκηση εξουσίας, αποτελεί σημαντικό παράγοντα άγχους και καταθλιπτικών συμπτωμάτων στους νοσηλευτές (Καυκιά, & Σπυρόπουλος, 1995). Τελικά οι περισσότερες αιτίες εμφάνισης του φαινομένου ηθικής παρενόχλησης στους επαγγελματίες υγείας αφορούν τον τρόπο με τον οποίο είναι σχεδιασμένη η εργασία και τον τρόπο με τον οποίο τα νοσοκομεία διοικούνται. Επειδή αυτές οι πτυχές της εργασίας έχουν τη δυνατότητα για την πρόκληση της βλάβης, καλούνται κίνδυνοι, σχετιζόμενοι με το στρες ή (αλλιώς) πιο απλά στρεσογόνοι παράγοντες. Ας μην ξεχνάμε ότι το να είναι οι εργαζόμενοι υγιείς και ικανοποιημένοι από την εργασία τους και από τις συν-

θήκες, ωφελεί και τον οργανισμό. Το όφελος δηλαδή του οργανισμού έγκειται στην μεγαλύτερη αφοσίωση του προσωπικού στην εργασία και στην καλύτερη απόδοση (Καυκιά, Σπυρόπουλος, 1995).

Αντιμετώπιση Εργασιακής παρενόχλησης

Μέχρι σήμερα αρκετοί συγγραφείς έχουν αναφερθεί στην ανάγκη για λήψη μέτρων για την αντιμετώπιση του φαινομένου της ηθικής παρενόχλησης στον εργασιακό χώρο (π.χ., Quine, 1999, Zapf & Gross, 2001). Τα μέτρα αυτά, ανάλογα με την προσέγγιση του κάθε συγγραφέα, μπορεί να είναι είτε επικεντρωμένα στο άτομο (θύτη ή θύμα της παρενόχλησης) είτε στον ίδιο τον οργανισμό. Αναλυτικότερα, κάποιες από τις παρεμβάσεις που έχουν προταθεί ή και θεσπιστεί για την αντιμετώπιση του φαινομένου της ηθικής παρενόχλησης στον εργασιακό χώρο είναι οι ακόλουθες:

• Ψυχολογική Παρέμβαση

Η ψυχολογική υποστήριξη του θύματος παρενόχλησης μπορεί να επιτευχθεί μέσω της επαγγελματικής αποκατάστασης, της ψυχοθεραπείας, της οργάνωσης ομάδων αυτο-βοήθειας και της θεραπευτικής αγωγής. Η συμμετοχή του εργοδότη στην όλη διαδικασία έγκειται κατά βάση όχι μόνο στην παροχή επαρκών πληροφοριών αλλά κυρίως στην συνεχή παρακολούθηση του εργασιακού περιβάλλοντος όπου εντοπίστηκε το φαινόμενο της ηθικής παρενόχλησης, ιδίως στην περίπτωση όπου θύτης και θύμα θα πρέπει να εξακολουθούν να συνυπάρχουν στο ως άνω περιβάλλον (Zapf & Gross, 2001a Duffy και συν., 2002). Το σίγουρο είναι ότι στις καταστάσεις αυτές δεν μπορεί το θύμα να τα βγάλει πέρα μόνο του. Χρειάζεται κάποια διαμεσολάβηση, από το ίδιο το εργασιακό του περιβάλλον, από συνδικάτα, από επιτροπές επιθεώρησης, από γιατρούς εργασίας, από διευθυντές ανθρώπινου δυναμικού, από ειδικούς συμβούλους ή χρειάζεται να αναζητήσει εξωτερικοί βοήθεια από κάποιο δικηγόρο, ψυχολόγο ή ψυχίατρο. Η υιοθέτηση συγκεκριμένων μέτρων για την θεραπευτική αποκατάσταση των εργαζόμενων που υφίστανται ή έχουν υποστεί κατά το παρελθόν παρενόχληση στον χώρο εργασίας αποσκοπεί στην υποστήριξη του ατόμου μέσα στο ίδιο το περιβάλλον που του προκάλεσε τα ψυχοσωματικά συμπτώματα (Keashly, 1998). Ωστόσο, για να αναζητήσει το θύμα βοήθεια από κάποιο ειδικό, θα πρέπει καταρχάς να συνειδητοποιήσει το ίδιο το πρόβλημα. Όπως αναφέρθηκε παραπάνω, η πρώτη φάση της παρενόχλησης αποσκοπεί στην αποσταθεροποίηση του θύματος. Πρέπει λοιπόν να συμβουλευτεί έναν ψυχίατρο ή έναν ψυχοθεραπευτή προκειμένου να εξασφαλίσει την απαραίτητη ενέργεια για να αμυνθεί. Οι ψυχίατροι και οι γιατροί-σύμβουλοι της κοινωνικής ασφάλισης καλούνται τότε να αναλάβουν την προστασία των θυμάτων και να διευθετήσουν τα επαγγελματικά προβλήματα, ενώ οι λύσεις που πρέπει να δοθούν είναι νομικές (Vartia, 1996).

• Παρεμβάσεις στον Οργανισμό

Το Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο σε μία έρευνα του 2001 για τη βία στο χώρο εργασίας παρουσίασε μεταξύ άλλων και τις βασικότερες προτάσεις που έχουν διατυπωθεί για την αποτελεσματικότερη προστασία των εργαζομένων από το φαινόμενο της ηθικής παρενόχλησης. Οι ως άνω προτάσεις δύνανται να διακριθούν σε δύο κύριες κατηγορίες: α) στα μέτρα πρόληψης και β) στις παρεμβατικές ενέργειες. Η εμπλοκή του ίδιου του οργανισμού στη λύση του προβλήματος είναι ιδιαίτερα σημαντική καθώς, οι ατομικές λύσεις είναι δύσκολες όταν το κακό έχει ήδη συμβεί. Η εμπλοκή του ατομικού με το συλλογικό κάνει τις διαμεσολαβήσεις περίπλοκες, και συνήθως η διεκπεραίωση συνίσταται σε απομάκρυνση του θύματος και παραμονή του θύτη στη θέση του. Προστασία ίσως για το θύμα, αλλά ουσιαστικά αποτυχία της απόδοσης δικαιοσύνης. Οι οργανισμοί οφείλουν να λάβουν γενναία μέτρα (που σε κάποιες περιπτώσεις θα παραβιάσουν την «αποτελεσματικότητά» τους στον οικονομικό ανταγωνισμό) και οι σύλλογοι, τα συνδικάτα, οι γιατροί και οι δικηγόροι οφείλουν να ευαισθητοποιηθούν επαρκώς για τα φαινόμενα αυτά (Leymann, 1996). Η Hirigoyen (2002) κάνει κάποιες προτάσεις οργάνωσης και ευαισθητοποίησης, (πίνακας 4), με κεντρικό άξονα την σύνταξη ενός θεμελιώδους «εσωτερικού νόμου» και την ειδική εκπαίδευση ατόμων στη διοίκηση προσωπικού που θα λειτουργούν ως δικλείδες εμπιστοσύνης.

• Άλλα μέτρα πρόληψης εργασιακής παρενόχλησης

Η κοινωνία άρχισε να συνειδητοποιεί το μέγεθος του προβλήματος που δημιουργεί η εργασιακή παρενόχληση και τα τελευταία χρόνια αρκετά θύματα -κατά κύριο λόγο στο εξωτερικό- έχουν τολμήσει να φέρουν στη δικαιοσύνη αυτές τις υποθέσεις. Πρέπει να εφαρμοστεί μια δραστική πολιτική πρόληψης, χωρίς να περιμένουμε να υπάρξει σημαντικός αριθμός θυμάτων για ν' αντιδράσουμε. Όταν ένα άτομο είναι θύμα εργασιακής παρενόχλησης κι αυτό προκαλεί μόνιμες βλάβες στην υγεία του, οι γιατροί δεν έχουν άλλη επιλογή απ' το ν' απομακρύνουν το άτομο απ' αυτή την παθογενή κατάσταση. Η απομάκρυνση του θύματος είναι ένας τρόπος προστασίας αλλά συγχρόνως και μια αποτυχία, γιατί αποδεικνύει ότι δεν υπήρξε έγκαιρη αντίδραση κι αυτό δεν εμποδίζει την εμφάνιση νέων κρουσμάτων εργασιακής παρενόχλησης στο ίδιο περιβάλλον. Δεν υπάρχει μια μοναδική λύση. Χρειάζεται δράση σε όλα τα σημεία-κλειδιά του συστήματος. Η πρόληψη της ηθικής παρενόχλησης στον εργασιακό χώρο πρέπει γενικότερα να ενταχθεί στην πρόληψη των επαγγελματικών κινδύνων, γιατί η υγεία στην εργασία -συμπεριλαμβανομένης και της ψυχικής υγείας- είναι ένα θεμελιώδες δικαίωμα των εργαζομένων. Από την λεπτομερή μελέτη της Βιβλιογραφίας (Leymann 1993, Davenport, Schwartz & Elliott 1999, Ψήφισμα του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου σχετικά με την παρενόχληση στους χώρους εργασίας 2001,



Hirigoyen 2002, Ντότσικα 2003) καταρτίστηκε ένα συγκριτικό πλάνο για την πρόληψη της ηθικής παρενόχλησης στους χώρους εργασίας (πίνακας 5).

Συμπεράσματα

Μέσα από την βιβλιογραφική ανασκόπηση, επιχειρήσαμε να εξετάσουμε το φαινόμενο της ηθικής παρενόχλησης, δίνοντας ιδιαίτερα έμφαση στις προεκτάσεις που έχει στο χώρο της υγείας. Η εντυπωσιακή αύξηση φαινομένων όπως η ηθική παρενόχληση στο εργασιακό περιβάλλον αποτελεί ένδειξη του ατομικισμού που κυριαρχεί στη σύγχρονη κοινωνία.

Τεκμηριώνεται βιβλιογραφικά ότι η ηθική παρενόχληση τραυματίζει τις εργασιακές σχέσεις και πλήττει την αξιοπρέπεια του ατόμου μέσα στο εργασιακό του χώρο απειλώντας την ασφάλεια της επαγγελματικής του ζωής και μερικές φορές την ασφάλεια της ψυχικής και σωματικής του ακεραιότητας. Για να αποφευχθούν τέτοια περιστατικά στο χώρο υγείας, θα πρέπει οι Διοικήσεις των Νοσοκομείων, να έχουν ανθρωποκεντρικό χαρακτήρα, να διατίθεται Συμβουλευτική Υπηρεσία εντός του νοσοκομειακού χώρου, αρμόδιας για περιπτώσεις εργασιακής παρενόχλησης και εργασιακών σχέσεων. Οι προϊστάμενοι των τμημάτων από την μεριά τους, είναι σημαντικό να εκπαιδεύονται και να ευαισθητοποιούνται, έτσι ώστε να γνωρίζουν πώς να αντιμετωπίσουν τυχόν προβλήματα εργασιακής παρενόχλησης, καθώς επίσης και να διοργανώνουν σεμινάρια ευαισθητοποίησης και πληροφόρησης για τους εργαζόμενους και ομάδες αυτοβοήθειας, μέσα από ειδικά κατάλληλα προγράμματα υποστήριξης, αποκατάστασης και επανένταξης για άτομα που έχουν υποστεί ηθική παρενόχληση.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

Ελληνική

Αντωνίου, ΑΣ. (2006). Η εργασιακή υγεία των νοσοκομειακών γιατρών. Τόμος Β', Εκδόσεις Παρισιάνου, Αθήνα.
Αντωνίου, ΑΣ. (2006). Εργασιακό Στρες. Τόμος α', Εκδόσεις Παρισιάνου, Αθήνα.
Δρίβας, Σ. (2002). Το σύνδρομο mobbing στην εργασία. Πετρελαιοειδή-Διυλιστήρια & χημική Βιομηχανία, 9ο, 8-9.
Ελληνικό Ινστιτούτο Υγιεινής και Ασφάλειας της Εργασίας. Πηγές εργασιακού στρες – Το σύνδρομο Mobbing. ΕΛ.ΙΝ.Υ.Α.Ε., Αθήνα 2002. Διαθέσιμο στο δικτυακό τόπο: http://www.elinyae.gr/el/lib_file_upload/_mobbing.1113227245104.pdf (10/2/07)
Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο. Έκθεση σχετικά με την παρενόχληση στους χώρους εργασίας. Επιτροπή Απασχόλησης και Κοινωνικών Υποθέσεων Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου, 2001/2339 (INI). Διαθέσιμο στο δικτυακό τόπο: <http://www.futureofeuropa.parlament.gvat/sides/getDoc.do?pubRef=-//EP//NONSGML+REPORT+A5-2001-0283+0+DOC+PDF+V0//EL> (13/3/2007).
Καντάς, Α. (1995). Οργανωτική-Βιομηχανική Ψυχολογία: 3ο μέρος. Διεργασίες ομάδας, Σύγκρουση, Ανάπτυξη και αλλαγή-Κουλτούρα, Επαγγελματικό Άγχος. Β' έκδοση, Ελληνικά Γράμματα, Αθήνα.
Καυκιά, Θ., Σπυρόπουλος, Χ., (1995). Σύνδρομο Κόπωσης των Νοσηλευτών που εργάζονται σε Εξειδικευμένα Τμήματα. 23ο Ετήσιο Πανελλήνιο Νοσηλευτικό Συνέδριο-Πρακτικά, 99-108.

Καντάς, Α. (1999). Επαγγελματικό άγχος και επαγγελματική εξουθένωση στους δημόσιους υπαλλήλους. Στο Η Ψυχολογία στο σταυροδρόμι των επιστημών του ανθρώπου και της κοινωνίας. Καστανιώτης, Αθήνα.

Καρακιουλάφης, Χ. (2003). Ψυχολογική και ηθική παρενόχληση στους χώρους εργασίας: ορισμοί του προβλήματος, θεσμική αντιμετώπιση του και εμπλοκή των φορέων εκπροσώπησης των εργαζομένων στη διαχείριση και αντιμετώπισή του. Επιθεώρηση Εργασιακών Σχέσεων, 32, 21-37.

Κωνσταντινίδης Μ., (2011). Εργασιακή παρενόχληση: Μια πρόταση έρευνας και παρέμβασης. Υγιεινή και Ασφάλεια της Εργασίας, τ. 47 Μακράκης Χ., Τζαμαλούκα Σ., 2009 (Πτυχιακή εργασία).

Νέλλα, Π., Γκούζου Μ., Κολοβός Π. και συν. (2004). Νοσηλευτές ΤΕΠ και επεισόδια Βίας-Επιπτώσεις στην διοίκηση. 6ο Πανελλήνιο συνέδριο Management υπηρεσιών υγείας, Αλεξανδρούπολη, 9 Οκτωβρίου 2004.

Ντότσικα Μ. Ηθική παρενόχληση στην εργασία και έμμεσες διακρίσεις σε βάρος των γυναικών τραπεζοϋπαλλήλων – Νομική προστασία και ουσιαστική εφαρμογή της ισότητας των φύλων. Γραμματεία Ισότητας 2003. Διαθέσιμο στο δικτυακό τόπο: <http://www.otoe.gr/Isotita/UplDocs/EIΣΗΓΗΣΗ%20M.ΝΤΟΤΣΙΚΑ.doc> (12/5/2007).

Παπαδάκη Μ, Χουσουλάκη Ε., Τσιράκος Δ., 2007 (Πτυχιακή εργασία).

Πίνη, Μ. (2006). Εργασιακή Τρομοκρατία. Ελευθεροτυπία, 09/04/2006 [Αναφέρεται στον ιστοχώρο http://www.enet.gr/online/online_text/c=114,dt=09.04.2006,ld=8147688].

Σπυριδάκης, Μ. (2009). Εξουσία και παρενόχληση στην εργασία. Αθήνα: Διόνικος

Τζαμαλούκα, Γ. Σ. (2007). Διεκδικητικές σχέσεις στον εργασιακό χώρο. Σημειώσεις μαθήματος.

Τούκας Δ., Δεληκάς Μ., Καραγεωργίου Α. Ενωσιολογικοί ορισμοί και αιτιολογικοί παράγοντες της ψυχολογικής βίας στην εργασία. Ο ρόλος τους στην αξιολόγηση της επικινδυνότητας του φαινομένου mobbing. ΑΡΧΕΙΑ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ 2012, 29(2):162-173

Φώτης Θ., Καλοκαιρινού-Αναγνωστοπούλου Α. Η Υπαρξη του Εκφοβισμού στον Εργασιακό Χώρο των Νοσηλευτών. Φαινόμενο-Πρόκληση για τους Διευθυντές των Νοσηλευτικών Υπηρεσιών. ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ, 49(2), 141-147, 2010

Hirigoyen, M. F. (2002). Ηθική Παρενόχληση στον Χώρο Εργασίας. Εκδόσεις Πατάκη, Αθήνα

Nettleton S., Η κοινωνιολογία της υγείας και της ασθένειας, Τυπωθήτω-Γιώργος Δαρδανός, Αθήνα, 2002

Ξενόγλωσσον

Abrams, K. M., & Robinson, G. E. (2002). Occupational effects of stalking. Canadian Journal of Psychiatry, 47 (5), 468-472.

Aquino, K., Tripp, T. M., & Bies, R.J. (2001). How employees respond to personal offense: The effects of blame attribution, victim status, and offender status on revenge and reconciliation in the workplace. Journal of Applied Psychology, 86, 52-59.

Beganlic A., Pranjic N., et al (2009). The effects of Mobbing on the temporary incapacity for work in nurses and medical technicians. Sigurnost, vol.51, No. 1

Björkqvist, K., Österman, K., & Hjelt- Bäck, M. (1994) Aggression among university employees. Aggressive Behavior, 20, 173-184.

Brennan, W. (1999). I'm talking to you! Managing bullying and harassment in the workplace. Emergency Nurse, 7, 16-20, 1999.
Cox, T. (1987). Stress, coping and problem solving. Work & Stress, 1, 5- 14.

Crawford, N. (1997). Bullying at work: a Psychoanalytic Perspective. Journal of Community and Applied Social Psychology, 7, 219-226.



- Davenport N, Schwartz R.D, Elliott G.P. Mobbing: Emotional Abuse in the American Workplace. Civil Society Publishing, 1999.
- Dewe, P.J., (1987). Identifying the Courses of Nurse Stress: A survey of New Zealand Nurses. *Work & Stress* 1(1), pp.15-24
- Duffy, M. K., Ganster, D., & Pagon, M. (2002). Social undermining and social support in the workplace. *Academy of Management Journal*, 45, 331-351.
- Einarsen, S. (1999). The nature and causes of bullying at work. *International Journal of Manpower*, 20, 16-27.
- Einarsen, S., & Raknes, B. (1997). Harassment in the workplace and the victimisation of men. *Violence and Victims*, 12, 247-263.
- Einarsen, S., & Skogstad, A. (1996). Bullying at work: epidemiological findings in public and private organisations. *European Journal of Work and Organisational Psychology*, 5, 185-201.
- Einarsen, S., & Raknes, B. I. (1997). *Violence and Victims*, 12, 247-63.
- Einarsen, S., Raknes, B. I., & Matthiesen, S.M (1994). Bullying and harassment at work and their relationships to work environment quality? An exploratory study. *European Work and Organizational Psychologist*, 4, 381-401.
- Felson, R. B. (1992). Kick 'em when they 're down?: explanations of the relationships between stress and interpersonal aggression and violence. *Sociological Quarterly*, 33, 1-16.
- Fendrich, M. (2001). The structure of harassment and abuse in the workplace: a factorial comparison of two measures. *Violence and Victims*, 17 (4), 491-505.
- Fitzgerald, L. F., Hulin, C. L., Drasgow, F. (1995). The antecedents and consequences of sexual harassment in organisations: a test of an integrated model. *Journal of Applied Psychology*, 51, 711-15.
- Giles, P. (1998). Bullying and workplace abuse. *Australian Nursing Journal*, 5 (8), 4-5.
- Girard R. Je vois satan tomber comme d' éclair. Grasset, Παρίσι 1999
- Glover, D., Cartwright, N., Gough, G., & Johnson, M. (1998). The introduction of anti-bullying policies: Do policies help in the management of change? *School Leadership & Management*, 18,89-105.
- Hecker, T. E. (2007). Workplace mobbing: A discussion for librarians. *The Journal of Academic Librarianship*, 33 (4), 439-445.
- Hill, M. (2001). Harassment in the workplace. *Canadian Operating Room Nurses Journal*, 19 (1), 6-7.
- Ivancevich, M., Matteson, T.(1980). Stress and work: a managerial perspective. Glenview, Scott.Foresman.
- Jarreta, B. M. (2004). Medico-legal implications of mobbing. A false accusation of psychological harassment at the workplace. *Forensic Science International*, 146, 17-18.
- Keashly, L. (1998). Emotional abuse in the workplace: Conceptual and empirical issues. *Journal of Emotional Abuse*, 1, 85-117.
- Jimmiesson N.L. (2000), "Employee reactions to behavioral control under conditions of stress:the moderating role of self-efficacy. *Work&Sress*. (14), pp. 262-280.
- Keashly, L. (2001). Interpersonal and systemic aspects of emotional abuse at work: the target's perspective. *Violence and Victims*, 16(3), 133-168.
- Kivimäki M, Elovainio M, Vahtera J. Workplace bullying and sickness absence in hospital staff. *Occup Environ Med* 2000;57:656-660. Διαθέσιμο στο δικτυακό τόπο: <http://oem.bmj.com/cgi/content/full/57/10/656> (25/9/2005)
- Leather, P. (2001). Workplace violence: Scope, definition and global context. In C. L. Cooper & N. Swanson (Eds.), *Violence in the health sector*. ILO Report, Geneva.
- LeBlanc, M. M., & Kelloway, E. K. (2002). Predictors and outcomes of workplace violence and aggression. *Journal of Applied Psychology*, 87, 444-453.
- Leka, S., Griffiths, A., Cox, T.(2003).Work organisations and stress, protecting workers health (n 3). Work Health Organisation, Switzerland.
- Leymann, H. (1990). Mobbing and psychological terror at workplaces. *Violence and Victims*, 5, 119-126.
- Leymann, H. (1996). The content and development of mobbing at work. *European Journal of Work and Organisational Psychology*,5, 165-184.
- Leymann, H., & Gustafsson, A. (1996). Mobbing at work and the development of post-traumatic stress disorders. *European Journal of Work and Organizational Psychology*, 5, 251-76.
- Mayhew, C., McCarthy, P., Chappell, D., Quinlan, M., Barker, M., &Sheehan, M. (2004). Measuring the extent of impact from occupational violence and bullying on traumatized workers. *Employee Responsibilities and Rights Journal*, 16, 117-134.
- Meschkutat, B., Stackelbeck, M. et Langenhoff, G.(2002). Der Mobbing-Report. Sozialforschungsstelle, Dortmund.
- Mikkelsen, E. G., & Einarsen, S. (2002). Relationships between exposure to bullying at work and psychological and psychosomatic health complaints: the role of state negative affectivity and generalized self-efficacy. *Scandinavian Journal of Psychology*, 43 (5), 397-405.
- Munthe, E. (1989). Bullying in Scandinavia. *Bullying: an International Perspective*, 7, 66-78.
- Namie, G. (2003). Workplace bullying: Escalated incivility. *Ivey Business Journal*, 1-7.
- Neuman, J. H., & Baron, R. A. (1998). Workplace violence and workplace aggression: Evidence concerning specific forms, potential causes, and preferred targets. *Journal of Management*,24, 391-411.
- Niedl, K. (1996). Mobbing and well-being: economic and personnel development implications. *European Journal of Work and Organizational Psychology*, 5 (2), 239-250.
- Paoli, P., & Merillie, D. (2000). Third European survey on working conditions. European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions. Office for Official Publications of the European Communities, Luxemburg.
- Pranjic N., Males-Bilic L., et al(2006). Mobbing, Stress and Work Ability Index among Physicians in Bosnia and Herzegovina: Survey Study. *Croatian Medical Journal* vol. 47, No. 5
- Quine, L. (1999). Workplace bullying in NHS Community Trust: staff questionnaire survey. *British Medical Journal*, 318, 228-232.
- Quine, L. (2003). Workplace bullying, psychological distress, job satisfaction in junior doctors. *Cambridge Quarterly of Healthcare Ethics*, 12 (1), 91-101.
- Ramsay, S., Barker, M., & Shallcross, L., (2008). Counterproductive forces at work: Challenges faced by skilled migrant job-seekers. *International Journal of Organisational Behaviour*, Vol. 13 (2) pp. 110-121.
- Rayner, C. (1997). The incidence of workplace bullying. *Journal of Community and Applied Social Psychology*, 7, 199-208.
- Rayner, C., & Höel, H. (1997). A summary review of literature relating to workplace bullying. *Journal of Community and Applied Social Psychology*, 7, 181-191.
- Salin, D. (2001). Prevalence and forms of bullying among business professionals: A comparison of two different strategies for measuring bullying. *European Journal of Work and Organizational Psychology*, 10, 425-441.
- Salmivalli, C., Lagerspetz, K, Björkqvist, K., Österman, K., & Kaukiainen, A. (1996). Bullying as a group process: participant roles and their relations to social status within the group. *Aggressive Behavior*, 22, 1-15.
- Scialpi, D. (1999). *Violencias en la administracion publica, Casos y Miradas para pensar la administracion Publica como ambito laboral*. Buenos Aires:Catalogos.

- Selye, H. (1993). History of the stress concept. In L. Goldberger & S. Breznitz (Eds.), *Handbook of stress: Theoretical and clinical aspects* (2nd ed. p.p. 7-17), New York. The Free Press.
- Shallcross, L., Sheehan, M., & Ramsay, S., (2008). Workplace Mobbing: Experiences in the public sector, *International Journal of Organisational Behaviour*, Vol. 13 (2) pp. 56-70.
- Sheehan, M. (1999). Workplace bullying: responding with some emotional intelligence. *International Journal of Manpower*, 20, 57-69.
- Smith, P. K. (2003). Victimization in the school and the workplace: are there any links? *British Journal of Psychology*, 94, 175-188.
- Soliva Pares, M. (2002). Peritacion social. La ayuda en los procesos judiciales por mobbing. *Jurisprudencia argentina*, 3, 57-64.
- Spector, P. E., Dwyer, D. J., & Jex, S.M. (1988). The relationship of job stressors to affective, health, and performance outcomes: A comparison of multiple data sources. *Journal of Applied Psychology*, 73, 11-19.
- Spratlan, L. P (1995). Interpersonal conflict which includes mistreatment in a university workplace. *Violence and Victims*, 10, 285-297.
- Stephens Tina & Hallas Jane (2006). *Bullying and Sexual Harassment, A practical handbook*, Chandos publishing, Oxford- England.
- Tata, J. (1993). The structure and phenomenon of sexually harassing behaviour, gender and hierarchical level. *Journal of Applied Social Psychology*, 23, 199-221.
- Terpstra, D. E., & Baker, D. D. (1991). Sexual harassment at work: the psychosocial issues?. *Vulnerable Workers: Psychosocial and Legal Issues*, 35, 179-201.
- Vartia, M. (1996). The sources of bullying: psychological work environment and organizational climate. *European Journal of Work and Organizational Psychology*, 5, 203-214.
- Ventin-Lorenzo, E. (2007). El mobbing como delito. *Prevenir o lamentar*. <http://evaventin.com> (Πρόσβαση, 2/3/2010).
- Wilson, C. B (1991). US businesses suffer from workplace trauma. *Personnel Journal*, 8, 47-50.
- Zapf, D. (1999). Organisational, work group related and personal causes of mobbing/bullying at work. *International Journal of Manpower*, 20, 70-84.
- Zapf, D., Knortz, C., & Kulla, M. (1996). On the relationship between mobbing factors and job content, social work environment, and health outcomes. *European Journal of Work and Organizational Psychology*, 5, 215-237.
- Zapf, D., & Einarsen, S. (2001). Bullying in the Workplace: Recent trends in Research and practice. *Journal of Managerial Psychology*, 41, 212-220.
- Zapf, D., & Gross, C. (2001). Conflict escalation and coping with workplace bullying: A replication and extension. *European Journal of Work and Organizational Psychology*, 10, 497-522.
- Zapf, D., Einarsen, S., Hoel, H., & Varta M. (2003). Empirical findings on bullying in the workplace. In S. Einarsen, H. Hoel, D. Zapf, & C.L. Cooper (Eds.), *Bullying and emotional abuse in the workplace: International perspectives in research and practice*. Taylor & Francis, London/New York.
- European Commission, Quality in and equality of access to healthcare services, *European Communities*, 2008
- Hill, M. (2001). Harassment in the workplace. *Canadian Operating Room Nurses Journal*, 19 (1), 6-7.
- Kassimis, C., and C. Kassimi (2004) *Greece*
- Leymann, H. (1996). The content and development of mobbing at work. *European Journal of Work and Organizational Psychology*, 5, 165-184.
- Loughna, S., "What Is Forced Migration?," *Forced Migration Online*
- Munthe, E. (1989). Bullying in Scandinavia. *Bullying: an International Perspective*, 7, 66-78.
- Norwegian Refugee Council- Internal Displacement Monitoring Center's Internal Displacement. *Global Overview of Trends and developments in 2008*.
- Quine, L. (1999). Workplace bullying in NHS Community Trust: staff questionnaire survey. *British Medical Journal*, 318, 228-232.
- Shallcross, L., Sheehan, M., & Ramsay, S., (2008). Workplace Mobbing: Experiences in the public sector, *International Journal of Organisational Behaviour*, Vol. 13 (2) pp.56-70.